PROPOSITIONS ET OBSERVATIONS N° 145.

SUR

DIVERSES MALADIES DE L'ENCÉPHALE,

ET PRINCIPALEMENT SUR CELLES DES ENFANS;

THESE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 juin 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR F. BURNET, de Morannes,

Département de Maine-et-Loire;

Interne des hôpitaux civils de Paris; ancien interne de l'hôtel-Dieu d'Angers; ex-Élève de l'École pratique.

Ego liberam medicinam profiteor, nec ab antiquis sum, nec à novis; sed utrosque ubi verum colunt, sequor.

BAGLIVI.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER, *Suppléant.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON, *Examinateur.* BOYER, *Examinateur.* DUBOIS, *Président.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois, *Examinateur.*
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert, *Examinateur.*
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry, *Suppléant.*
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX MÂNES

DE MON PÈRE

ET

DE MA MÈRE.

A LA MÉMOIRE

DE MONSIEUR LE PROFESSEUR BÉCLARD.

Souvenir et regrets éternels!

A MADAME FILLON, MA SECONDE MÈRE,

ET A MADAME DE RANFREVILLE,

Supérieure de l'hôpital des Enfans malades.

Faible gage d'une reconnaissance sans bornes.

F. BURNET.

PROPOSITIONS ET OBSERVATIONS

SUR

DIVERSES MALADIES DE L'ENCÉPHALE,

ET PRINCIPALEMENT SUR CELLES DES ENFANS.

Attaché pendant plusieurs années au service médical de divers hôpitaux, soit à Angers, soit à Paris, j'ai été à même d'observer un grand nombre de malades. Le plus souvent j'ai pu me convaincre de la fidélité des tableaux que les auteurs nous ont donnés sur les maladies soumises à mon observation. Quelquefois cependant j'ai vu la nature en contradiction avec les livres, et j'ai compris que, malgré les plus grands talens, il est impossible de percer tous ses mystères. C'est le sommaire de recherches, toujours consciencieuses et souvent laborieuses, sur les maladies de l'encéphale, que j'expose dans cette thèse ; j'aurais pu la grossir du développement des propositions qui s'y trouvent ou d'autres propositions, mais des circonstances particulières me forcent d'abréger un travail que j'aurais voulu rendre plus digne de mes juges, et pour lequel je sollicite leur indulgence. Qu'il me soit permis, en terminant mes études médicales, de donner à MM. *Baffos*, *Murat* et *Dubois*, un témoignage public de ma reconnaissance, pour les bontés dont ils m'ont comblé dans le temps que j'ai été leur élève, ou que j'ai pu jouir de leurs savans et bienveillans entretiens.

1. *Inflammation des méninges cérébrales et rachidiennes.* — Il paraît que chez les enfans nouveau-nés la méningite rachidienne est bien

plus fréquente qu'à une période un peu plus avancée de la vie. M. *Billard*, dans son Traité des maladies des enfans, dit que sur 30 cas de convulsions des nouveau-nés, 20 tenaient à une inflammation des méninges du rachis, et 6 à une double inflammation des méninges rachidiennes et cérébrales. Sur 65 maladies cérébrales observées par moi, sur des sujets de deux à quatorze ans, dont la plupart ont présenté des convulsions, je n'ai trouvé que 14 cas de méningites cérébrales bien caractérisées à l'autopsie et un seul de méningite rachidienne. Ce dernier est trop intéressant pour que je ne le relate pas ici : il eut lieu chez une jeune fille de dix ans, qui, d'après ce que me rapportèrent ses parens et une maîtresse de pension fort intelligente, grandit de toute la tête en quelques jours; en même temps les extrémités inférieures furent prises de douleurs fortes, et éprouvèrent une rétraction très-prononcée; la vessie se paralysa, l'intelligence devint obtuse. A l'autopsie, je trouvai un ramollissement profond de la moelle, du pus dans la queue de cheval et un tubercule avec ramollissement circonvoisin dans la fosse spinale du cervelet. — J'ai observé un autre cas curieux, que quelques médecins regarderaient sans doute comme une inflammation des enveloppes de la moelle : c'est celui d'un enfant qui, après s'être exposé pendant toute une nuit à un froid assez vif, fut affecté d'une contraction douloureuse et permanente avec paroxysme des muscles de la mâchoire inférieure, puis des membres et du tronc. Cette maladie céda en quelques jours à une saignée, à des bains frais et à des lavemens dans lesquels on faisait entrer un grain de musc. C'est dans le service de M. *Jadelot* que j'ai observé, en qualité d'interne, ces deux faits ainsi que la plupart de ceux qui feront la base des propositions suivantes.

II. Les convulsions ne sont pas plus fréquentes dans l'inflammation des méninges, chez les enfans, que dans le ramollissement de la pulpe cérébrale. Il est loin d'en être de même pour le délire.

III. La céphalalgie précédant pendant quelque temps les sym-

ptômes convulsifs, et persistant à leur début, est le meilleur signe de l'inflammation des méninges cérébrales.

IV. Les trois grandes périodes que *Robert Withe* a signalées dans la méningite ne sont pas toujours faciles à reconnaître. Cependant elles sont quelquefois parfaitement tranchées. J'ai vu un cas où, une pneumonie double survenant à la deuxième période, alors que le pouls était lent et irrégulier, la maladie cérébrale sembla s'arrêter; mais bientôt elle reprit son cours, et, à l'autopsie, je trouvai du pus à la base du cerveau, et, chose remarquable, un caill de pus concret libre dans chaque ventricule latéral, dont la partie ieure et les plexus choroïdes présentaient une arborisation vasculaire très-développée.

V. Aucune maladie n'est plus difficile à distinguer de l'arachnitis que la vraie fièvre ataxique, c'est-à-dire un assemblage de symptômes nerveux, sans que le cerveau et ses membranes présentent d'autre altération qu'une fermeté et une pâleur insolites, quelquefois (et je possède trois ou quatre cas de cette nature) un peu d'injection.

VI. L'arachnitis de la base existe assez souvent sans hydrocépale des ventricules; plus souvent encore l'hydrocéphale existe sans arachnitis. Je pense que l'on a établi entre ces deux affections une corrélation trop absolue.

VII. Dans la méningite, comme dans les autres affections cérébrales, l'embarras de la respiration est du plus mauvais augure.

VIII. Rarement le délire manque dans l'arachnitis; cela arrive pourtant quelquefois. D'un autre côté, j'ai vu un opisthotonos, passager à la vérité, coïncider avec cette affection. On conçoit que, dans ces deux cas, il devient difficile de la distinguer de la méningite du rachis.

IX. J'ai vu une jeune fille, d'une dixaine d'années, qui présenta

tous les signes d'une violente arachnitis ; il y avait cependant quelque chose d'insolite dans le pouls, dont la fréquence n'était pas en rapport avec la vive agitation nerveuse, dans les alternatives d'excitation et de collapsus. Cet état se termina par un idiotisme qui dura un mois. Elle mourut, et je ne trouvai, pour expliquer ces phénomènes, qu'un cerveau petit et sans injection. L'irritation pourrait-elle laisser à sa suite dans cet organe un mouvement de décomposition nutritive, comme cela a lieu quelquefois dans d'autres, ou plutôt, ce qui me paraît plus rationnel, n'avais-je pas eu affaire, dans ce cas, à une fièvre ataxique, à une vive excitation nerveuse, qui avait laissé après elle une *faiblesse indirecte* du système où elle avait établi son siége ?

X. *Hydrocéphale.* — L'hydrocéphale est ce qui détermine le plus souvent, chez les enfans, l'ensemble de symptômes qu'on désigne sous le nom de *fièvre cérébrale.* Si la méningite est plus commune dans la seconde que dans la première enfance, l'opposé a lieu pour l'hydrocépale ; c'est elle qui détermine le plus souvent les convulsions des très-jeunes enfans.

XI. L'hydrocéphale aiguë s'accompagne ordinairement de ramollissement crémeux des parties centrales du cerveau. On pourrait croire, au premier abord, que ce dernier est une simple macération de la substance cérébrale ; avec un peu de réflexion, quand on a vu beaucoup de ces maladies, on reste convaincu qu'il n'en est point ainsi. En effet, l'on trouve quelquefois ce ramollissement sans hydrocéphale, même lorsqu'on a pris toutes les précautions pour s'assurer que l'épanchement n'a pu exister avant l'ouverture. D'un autre côté, quoique ce soit le cas le plus rare, on rencontre des hydrocéphales sans aucun ramollissement : j'ai vu ce cas se présenter chez des enfans que je n'ouvrais que quarante-huit heures après leur mort, dans les mois les plus chauds de l'année. Enfin, dans l'hydrocéphale chronique, les parois des ventricules où siége l'épanchement sont fermes.

XII. Il est aussi fréquent de rencontrer les méninges peu injectées dans les cas d'hydrocéphale aiguë que d'y trouver une injection forte.

XIII. L'assoupissement est le symptôme qui signale principalement l'hydrocéphale aiguë; s'il s'y joint des convulsions, et surtout des phénomènes de contractures ou de paralysie dans les membres; on peut être presque assuré de trouver, en outre, du ramollissement des parties centrales du cerveau.

XIV. Tout me porte à croire qu'il en est de l'hydropisie cérébrale comme des autres; que tantôt elle est active, tantôt passive : ce dernier cas est celui de l'hydrocéphale qui se développe à la fin des maladies de poitrine. Il arrive alors ce que l'on voit dans certains épanchemens séreux des cavités splanchniques, qui ne gênent que par la compressions des organes et s'effectuent sans aucun phénomène de réaction : c'est ainsi que j'ai trouvé quelquefois jusqu'à cinq cuillerées de sérosité dans les ventricules de cerveaux d'enfans qui n'avaient présenté aucun symptôme cérébral; il est cependant rare que l'assoupissement et la dilatation des pupilles ne marquent pas à l'extérieur cette sorte d'hydropisie ventriculaire.

XV. J'ai trouvé deux cas où une injection du cerveau et de ses membranes donnèrent lieu à tous les symptômes de l'hydrocéphale compliquée de ramollissement.

XVI. L'hdrocéphale aiguë paraît souvent déterminée par la coexistence de tubercules dans le cerveau.

XVII. Cette maladie présente, plus que toute autre lésion cérébrale, ces rémissions trompeuses dont il faut bien se garder d'être le jouet. Dans une hydrocéphale aiguë, j'ai vu une rémission de deux jours où l'assoupissement, presque disparu, donnait lieu aux plus belles espérances; mais la persistance de la fièvre, la stupeur de la face, de temps en temps quelques petits mouvemens convulsifs des yeux et des lèvres présageaient une rechute qui ne tarda pas à être mortelle.

XVIII. Autant la disparition trop brusque des symptômes les plus alarmans dans les maladies cérébrales doit laisser de crainte au médecin, autant la diminution progressive des accidens est d'un favorable augure.

XIX. L'hydrocéphale aiguë peut se manifester en quelques heures; ce cas, assez fréquent chez les enfans, où il constitue les convulsions qui les emportent pendant la première dentition, l'est beaucoup moins chez les vieillards, où il forme l'appoplexie séreuse.

XX. *Ramollissement du cerveau et de la moelle.* — Le ramollissement blanc du cerveau est infiniment plus fréquent chez les enfans que le ramollissement jaune; la nature de celui-ci est incontestable. Il n'en est pas de même du premier : je ne pense point qu'il soit l'effet d'une inflammation; en effet, il se présente ordinairement sans injection des parties voisines. Je sais que, dans les autres organes, la suppuration une fois établie, toutes les parties qui entourent le foyer deviennent pâles; mais cela n'a lieu que dans la suppuration, et il n'y a rien dans le ramollissement blanc qui ressemble à du pus. Je crois que, dans la majorité des cas où il accompagne l'hydropisie des ventricules, ce qui est le plus ordinaire, c'est une lésion essentiellement asthénique; les parties qu'il attaque habituellement sont les moins pourvues de vaisseaux. Lorsque tout le reste des ventricules est réduit en bouillie, les corps striés, ces éminences si vasculaires, restent intactes : en serait-il ainsi, si ce ramollissement était une inflammation? La voûte à trois piliers, au contraire, qui ne tient presque que par ses extrémités au cerveau, et dont la pâleur annonce le peu de vascularité, est livrée la première au mouvement de décomposition qui produit le ramollissement : si le ramollissement blanc était à un degré plus avancé du ramollissement rouge, on trouverait quelquefois avec lui des traces de ce dernier.

XXI. M. *Lallemand* a dit que le ramollissement des parties cen-

trales du cerveau ne donnait pas lieu à la paralysie : cette proposition est loin d'être absolument vraie dans les ramollissemens blancs des enfans. Presque toujours, au contraire, à l'exception des cas que j'ai signalés plus haut, il y a des phénomènes de contraction suivis de paralysie dans les muscles de la face et des membres; mais ce qui distingue ces phénomènes de ceux qui ont lieu lorsque le ramollissement siége dans les hémisphères, c'est leur grande irrégularité. Il n'est pas rare, en effet, de voir les contractures disparaître, pour reparaître dans le même membre ou dans un autre. Quant à la paralysie, le plus souvent elle ne survient que dans les derniers temps; le plus souvent elle est bornée d'abord à un seul côté du corps, mais elle ne tarde pas à occuper l'autre.

XXII. Il est aussi rare de voir le ramollissement blanc dans les hémisphères cérébraux des enfans sans qu'il existe en même temps dans les parties centrales, qu'il est commun de trouver le ramollissement central coïncidant avec un épanchement séreux des ventricules.

XXIII. Deux fois j'ai vu une colère vive dans la convalescence d'une maladie grave déterminer des convulsions subites dans un côté du corps, et à l'autopsie j'ai trouvé une fois une hydrocéphale aiguë avec un ramollissement blanc; une autre fois, trois petits ramollissemens bruns, avec adhérence de la pie-mère dans cet endroit, et dans l'hémisphère du même côté un vaste ramollissement crémeux. Dans cette dernière observation, le ramollissement blanc me paraît de nature inflammatoire : il n'est pas très-rare que des lésions en apparence identiques reconnaissent des causes bien différentes.

XXIV. Le ramollissement de la moelle est assez rare dans l'enfance; il est, du reste, difficile de bien le reconnaître quand il est général, cette partie présentant une grande variété dans sa consistance, sans que pour cela on puisse y voir quelque chose de morbide.

XXV. J'ai vu une destruction imparfaite des premières vertèbres cervicales par des tubercules donner lieu à la proéminence de l'apophyse odontoïde dans le trou occipital, et à la compression de la moelle, fortement ramollie dans cet endroit. La mort était survenue au milieu d'une insensibilité et d'une immobilité complètes, et par l'embarras progressif de la respiration.

XXVI. Malgré sa grande importance dans l'économie animale, la moelle est cependant soumise à la règle générale, qui veut que les maladies les plus graves restent quelquefois cachées. Ainsi, plusieurs fois j'ai vu un ramollissement profond de cet organe sans autre symptôme qu'un grand abattement; d'autres fois les signes de son ramollissement se sont confondus dans ceux d'une maladie de même nature siégeant au cerveau, et la lésion de la moelle n'a été reconnue que sur le cadavre : cela arrive surtout chez les individus déjà débilités par de longues et graves maladies. On sait que c'est dans de pareils cas que paraissent des hémiplégies qui durent trois ou quatre jours, et n'ont cependant sur le cadavre aucune cause anatomique bien évidente. J'ai moi-même publié, dans le Journal hebdomadaire, trois maladies où les symptômes devaient nécessairement tromper relativement à l'état des centres nerveux.

XXVII. *Induration du cerveau et de la moelle.* — J'ai vu une induration de tout le centre cérébro-spinal, qui paraissait en même temps hypertrophié; il pesait le double de son poids ordinaire. La moelle ne se déchirait que sous l'influence d'une traction assez forte; je pouvais lui faire supporter un corps pesant près d'une livre. Quant au cerveau, il était tellement dur dans certaines parties, les cornes d'*Ammon*, par exemple, qu'il y avait acquis une élasticité assez apparente. Il faut bien se garder de confondre l'état de la moelle, dont je viens de parler, avec une dureté moins prononcée, qu'on trouve souvent chez les enfans sans qu'aucun symptôme l'ait annoncée pendant la vie, et qui ne paraît rien moins

qu'anormale. C'est à tort, je crois, qu'elle a été regardée comme le résultat d'une inflammation.

XXVIII. Chez une épileptique, j'ai trouvé des bulles aériformes dans les vaisseaux du cerveau et une induration très-prononcée de la corne d'*Ammon* droite; chez une autre, également idiote et paraplégique depuis quinze jours, j'ai trouvé une grande consistance du cerveau qui ne remplissait pas toute la boîte osseuse, et un ramollissement de la moitié inférieure de la moelle. Cette petitesse relative du cerveau est fréquente chez les idiots de naissance.

XXIX. *Hypertrophie du cerveau.* —L'hypertrophie aiguë du cerveau se montre ordinairement avec les symptômes de l'hydrocéphale; le plus souvent les vaisseaux cérébraux sont très-injectés, quelquefois ils sont vides; les ventricules sont ordinairement vides. Cette maladie n'est pas très-rare. Je pense que l'induration n'est souvent que cette maladie à l'état chronique. J'ai vu un cas d'induration très-forte de quelques circonvolutions cérébrales, au centre desquelles se trouvaient deux kystes cartilagineux, contenant une matière pétrée chez un enfant dont le cerveau contenait d'énormes masses tuberculeuses. Il est extrêmement rare de trouver de semblables concrétions dans le cerveau.

XXX. *Tubercules.* — Une proposition a été émise par M. *Guersent*, et vérifiée depuis par tous les médecins qui ont étudié spécialement les maladies des enfans : c'est que, presque constamment, dans les affections cérébrales du jeune âge, il y a des tubercules dans le poumon.

XXXI. Les tubercules du cerveau sont l'affection cérébrale la plus commune : ils existent quelquefois seuls, et accompagnent souvent les autres affections de cet organe. Rarement, à moins d'être très-volumineux, ils donnent de signes de leur existence tant qu'il ne s'y joint pas une hydrocéphale ou un ramollissement.

XXXII. Un petit malade présentait de la cécité survenue tout à coup, un autre présentait une douleur forte vis-à-vis l'occiput, et

une grande sensibilité à la lumière. Le premier avait une infiltration tuberculeuse de la pie-mère qui recouvre les tubercules quadrijumeaux ; il avait, en outre, une hémiplégie bien marquée, déterminée par quelques petites granulations blanchâtres de la pie-mère d'une des scissures de *Sylvius*. L'autre, dont la pupille était très-dilatée et immobile, l'assoupissement profond, présentait un tubercule gros comme une châtaigne, qui appuyait sur les éminences *nates* et *testes*.

XXXIII. Deux fois j'ai vu des tubercules du cervelet s'accompagner de tremblemens des membres inférieurs : dans un de ces cas, où il y avait, en outre, adhérence des tubercules du cervelet à la dure-mère, et un tubercule gros comme une noix dans le corps strié gauche, le tremblement fut remplacé par la paraplégie ; dans l'autre, les tubercules étaient ramollis et déjà excavés au centre, phénomène assez rare dans les productions strumeuses du cerveau.

XXXIV. J'ai rencontré trois fois des tubercules dans la protubérance cérébrale : dans le premier cas, le tubercule, petit et enkysté, entouré d'une portion jaune de substance cérébrale, ne manifesta sa présence que par la production d'une hydrocéphale aiguë ; dans le deuxième, où il existait un ramollissement jaunâtre léger autour du tubercule, il y avait seulement peu de suite dans les idées, de l'agitation et des soupirs ; dans le troisième cas, enfin, un tubercule pisiforme de la protubérance était accompagné de sept autres tubercules semblables dans diverses parties du cerveau et du cervelet, et d'une arachnitis purulente de la scissure de *Sylvius* droite. Les symptômes avaient été de la céphalalgie depuis quatre mois, et des accès de suffocation qui revenaient toutes les cinq minutes, et étaient remarquables par la sensation d'une boule qui remontait jusqu'au cou.

XXXV. *Vers.* — M. *Calmeil* a vu un délire furieux produit par des cysticerques du cerveau. Dans l'année 1828, à deux jours d'intervalle, je rencontrai deux cas d'entozoaires de cette nature logés dans une circonvolution de la convexité et renfermés dans un kyste. Dans l'un de ces

cas il y avait une forte maladie de *Pott*, dont les symptômes n'avaient guère permis à ceux du cysticerque de se développer; dans l'autre, rien n'annonça le vers vésiculaire.

XXXVI. *Hémorrhagie.* — J'ai rencontré trois fois une apoplexie par petits foyers entourés d'un ramollissement jaune : cette hémorrhagie, d'une nature particulière, et dont MM. *Andral* et *Billard* citent chacun un cas, était remarquable dans ceux que j'ai vus, par la nature inflammatoire des lésions et des symptômes qui l'accompagnèrent. Dans un de ces cas, il y avait un caillot oblitérant le sinus longitudinal supérieur, et contenant à son centre du pus fluide de bonne nature.

XXXVII. Les hémorrhagies cérébrales sont très-rares chez les enfans; cependant, outre les trois cas que je viens de citer, j'ai trouvé dans la même année, chez une jeune fille morte à la suite d'une maladie où le délire, l'assoupissement et les cris avaient été précédés par une forte hémorrhagie intestinale et un ramollissement scorbutique des gencives, un caillot volumineux sous la pie-mère des lobes postérieurs du cerveau. Chez une autre, je trouvai un semblable caillot, mais bien moins considérable, et qui ne fut signalé par aucun symptôme.

XXXVIII. Ce n'est guère que dans leurs premières périodes qu'on peut distinguer les maladies cérébrales les unes des autres. En approchant du terme fatal, leurs signes se confondent entr'eux, et même quelquefois avec ceux que produisent en dernier lieu des maladies d'organes éloignés du cerveau. Cela a surtout lieu chez les enfans, où les sympathies sont très-actives.

XXXIX. Excepté les maladies causées immédiatement par des agens extérieurs, il y a peu de maladies purement locales.

XL. La diète trop prolongée est souvent nuisible, surtout chez les enfans.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ubi somnus delirium sedat, bonum. *Sect.* 2, *aph.* 2.

II.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. *Sect.* 7, *aph.* 1.

III.

Mente constare et benè se habere ad ea quæ offeruntur, quovis in morbo, bonum; contrà vero, malum. *Sect.* 2, *aph.* 33.

IV.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

V.

A plagâ in caput, stupor, aut delirium, malum. *Sect.* 7, *aph.* 14.

VI.

A peripneumonia phrenitis, malum.

VII.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.